

平成29年度 東京都読話講習会募集要項

1 目 的

この講習会は、中途失聴・難聴者の方に対し、コミュニケーション手段としての読話技術の指導を行うことにより、社会参加の促進を図ることを目的とします。

2 講習内容

おおむね次の内容について行ないます。

(1) 口唇の読み取り (2) 会話の練習 (3) 類似語の練習

3 対象者

東京都内に居住し、身体障害者手帳の交付を受けた18歳以上の中途失聴・難聴者の方。ただし、ろう学校在学中の方及び卒業生は除きます。

4 講習の期間及び日時

平成29年6月12日～平成30年3月5日の毎週月曜日＜全30回＞

(ただし、祭日のほか、お盆休み・年末年始は休みになる日があります。)

時間：午後6時30分から8時30分まで

5 講習の場所

東京手話通訳等派遣センター（新宿区新宿2-15-27 第3ヒカリビル） 6階

交通：都営新宿線 新宿三丁目駅 徒歩8分

東京メトロ丸ノ内線 新宿御苑前駅 徒歩5分

6 講習の費用

受講料は無料。ただし、教材費として1500円徴収いたします。

7 定 員

20名

8 受講の申込み

① 別紙「平成29年度東京都読話講習会受講申込書」

② 身体障害者手帳のコピー（等級・現住所が掲載されているページ）

③ 自分のご住所・お名前を書き82円切手を貼った返信用封筒

①～③を下記に郵送もしくは直接ご持参ください。

〒160-0022 新宿区新宿2-15-27 第3ヒカリビル5階

東京手話通訳等派遣センター 読話講習会係

9 募集期間

平成29年5月1日（月）から5月27日（土）【消印有効】

10 問い合わせ先

東京手話通訳等派遣センター 養成・企画部 読話講習会係

電 話 03（3352）3335 FAX 03（3354）6868

11 その他

(1) 受講希望者が定員を超えるときは、選考により決定させていただきます。

(2) この講習会の事務は、東京都福祉保健局が東京手話通訳等派遣センターに委託して行ないます。

平成 2 9 年度 東京都読話講習会受講申込書

住 所

〒

電話番号

—

—

FAX 番号

—

—

ふ り が な
氏 名

(ふりがな)

(才)

身体障害者手帳の
交付年月日
等級
番号

交付年月日

年

月

日

等 級

級

番 号

第

号

補聴器の使用

使用中

以前使用していた

使用したことはない

申 込 理 由

上記のとおり読話講習会の受講を申し込みます。

平成 2 9 年

月

日

東京都福祉保健局長 殿